

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ปิยะรัตน์ เอี่ยมคง

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์



อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

คำนิยาม

จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

เป้าหมายปี 2562 ไม่เกิน 38/ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

รายการข้อมูล HDC adjusted	A: ค่า adjusted = อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากฐานทะเบียนราษฎร ปีที่ผ่านมา/อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากฐานข้อมูล HDC ปีที่ผ่านมา
	B: อัตราการคลอดจากระบบ HDC (ทำเป็นอัตราคงที่ของทั้งปี) ไตรมาสที่ 1 = อัตราคลอด HDC ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ 1 ปี 2562 X 4 ไตรมาสที่ 2 = อัตราคลอด HDC ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ 2 ปี 2562 X 4/2 ไตรมาสที่ 3 = อัตราคลอด HDC ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ 3 ปี 2562 X 4/3 ไตรมาสที่ 4 = อัตราคลอด HDC ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ 4
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	AXB

รายละเอียดสำคัญ

ระยะเวลาประเมินผล

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2561–กุมภาพันธ์ 2562) ใช้ข้อมูลอัตราคลอดจากระบบ HDC สิ้นสุดไตรมาสที่ 1 (HDC adjusted)

รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2562–กรกฎาคม 2562) ใช้ข้อมูลอัตราคลอดจากระบบ HDC สิ้นสุดไตรมาสที่ 3 (HDC adjusted)

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. การผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับเขตและระดับจังหวัดของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร และภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่
2. การส่งเสริมสนับสนุนการขับเคลื่อนบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
3. การลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี โดยการส่งเสริมการให้คำปรึกษาหลังคลอดหลังแท้ง และการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดอย่างทั่วถึง

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
รอบ 1: ผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1. เร่งรัดและผลักดันการประชุมระดับจังหวัด 2. ผลักดันการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด 3. ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์ 5 ด้าน โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นมิตรกับวัยรุ่น	1. ติดตามการประชุมคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด 2. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระดับจังหวัด 3. การถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในจังหวัด 4. การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ จังหวัด	1. คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัดประชุมไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง/ปี 2. จังหวัดมีแผนยุทธศาสตร์ฯ ระดับจังหวัด 3. มีการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์/Action plan/กฎกระทรวง ฯ
รอบ 2: 1. การส่งเสริมการจัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น และงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ 2. ลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี	1. YFHS / อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ เชื่อมโยงกับการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยเครือข่ายแพทย์อาสา (Referral system for safe abortion: R-SA) 2. ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิการคุมกำเนิด หลังคลอดหรือหลังแท้งด้วยวิธีกึ่งถาวร	1. ติดตามการส่งเสริมและผลักดันงาน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ไปสู่แผนงาน โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ 2. ติดตามระบบการบริหารจัดการทั้งความพร้อมด้านบุคลากร และเวชภัณฑ์การวางแผนครอบครัวของทุกโรงพยาบาล โดยเฉพาะการให้บริการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวรให้มีความพร้อมให้บริการ	1. มีบริการสุขภาพที่เป็นมิตร มีคุณภาพ และจัดบริการได้ตรงปัญหาและความต้องการของวัยรุ่น ทั้งเชิงรับและเชิงรุก 2. การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ < 20 ปี เหลือไม่เกินร้อยละ 14.5

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

Small success

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
มีการประชุม คณะกรรมการระดับ จังหวัดครั้งที่ 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60 - มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ฯ ระดับจังหวัดไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60	- มีการจัดทำแนวทางการ ให้บริการด้านอนามัยการ เจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น ภายใต้กฎกระทรวงฯ	- มีการดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์ฯ ระดับจังหวัดไม่ น้อยกว่าร้อยละ 60 - มีระบบการติดตามหญิงอายุ <20 ปีหลังคลอด/หลังแท้ง รายบุคคล	- อัตราคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่ เกิน 38 ต่อพัน - ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ <20 ปี ไม่เกิน 14.5 - ร้อยละของหญิงอายุ < 20 ปี หลัง คลอด/หลังแท้งได้รับการคุมกำเนิด ด้วยวิธีสมัยใหม่ไม่น้อยกว่า 80 - ร้อยละของหญิงอายุ < 20 ปี หลัง คลอด/หลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับ การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรไม่ น้อยกว่า 80